# NYILATKOZAT

## 1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott ......................................................................

(születési név: ............................................................ születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.......................................................................................................... szám alatti lakos és .....................................................................................................

(születési név: ............................................................. születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.........................................................................szám alatti lakos nyilatkozunk, hogy kiskorú ..............................................................................................

(születési név: ............................................................. születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.........................................................................szám alatti lakos vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

....................................................... .......................................................

aláírás aláírás

## 2) Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott ............................................................................................

(születési név: ............................................................. születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.........................................................................szám alatti lakos nyilatkozom, hogy kiskorú. .............................................................................................

(születési név: ............................................................. születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.........................................................................szám alatti lakos vonatkozásában a melléklet dokumentum\* alapján a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

\*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata,

Gyámhivatal határozata, bíróság ítélete

.......................................................

aláírás

## 3) Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott ............................................................................................

(születési név: ............................................................. születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.......................................................................................................... szám alatti lakos és .....................................................................................................

(születési név: ............................................................. születési helye, ideje ....................................................................................... , anyja neve: ................................................................. )

.......................................................................................................... szám alatti lakos nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy kiskorú ..............................................................................................

(születési helye, ideje ....................................................................... , anyja neve: .............................................. ) .........................................................................szám alatti lakos vonatkozásában a Gyámhivatal ...................... számú döntése alapján a törvényes képviseletet én/mi látjuk el.

....................................................... .......................................................

aláírás aláírás